ESSAI

N° 102.

SUR

LA MILIAIRE DES FEMMES EN COUCHE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 28 mai 1816, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR AMAND-VICTOR LETHIMONNIER, né à Rouffigny,

Département de la Manche.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1816.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, DOYEN.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES, *Examinateur.*
M. DUMÉRIL, *Examinateur.*
M. DE JUSSIEU, *Examinateur.*
M. RICHERAND, *Examinateur.*
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX, *Président.*
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MONSIEUR TETREL,

MON BEAU-PÈRE,

Maire de la Commune de la Trinité.

Hommage de respect et de la plus haute considération.

AU MEILLEUR DES PÈRES.

Témoignage public d'amour filial et d'une reconnaissance sans bornes.

A. V. LETHIMONNIER.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/essaisurlamiliai0004vari

ESSAI

SUR

LA MILIAIRE DES FEMMES EN COUCHE.

Définition.

La miliaire est une éruption ainsi appelée, parce que les pustules ou vésicules qui la forment ressemblent à des grains de millet.

On distingue, d'après la couleur des pustules, trois espèces de miliaires, savoir : la *miliaire blanche* ou *cristalline*, dont les vésicules sont transparentes et diaphanes, remplies d'une sérosité claire et limpide ; la *miliaire rouge*, dans laquelle les taches et les boutons sont d'une couleur rouge purpurine ; la troisième espèce, qui semble tenir des deux précédentes, est dite *miliaire à base rouge* et à *sommet* ou *bouton blanc*.

Cause de la miliaire chez les femmes en couche. Ces causes sont, un accouchement laborieux, la petite quantité ou la suppression des lochies Les femmes qui n'allaitent pas, celles qui ont un tempérament faible et délicat ; celles qui se trouvent dans un état de cacochymie, celles dont la peau est molle et lâche, sont les plus exposées à cette éruption.

La grande chaleur du lit, de l'atmosphère et de l'appartement ; l'usage de boissons relâchantes et diaphorétiques ; un mauvais régime pendant la grossesse ; les lieux bas et humides ; une saison

froide et pluvieuse ; la chaleur brûlante de l'été, voilà autant de causes qui peuvent produire la miliaire. Il y a aussi une infinité d'affections morales qui peuvent la faire naître : tels sont une peur panique, une terreur subite, des chagrins profonds, un mouvement de colère, etc.

Ajoutons à ces causes un traitement incendiaire dirigé contre une maladie quelconque, mais particulièrement contre une maladie inflammatoire ; l'abus des cordiaux en pareille circonstance.

Les anciens, et même des écrivains du dernier siècle, considéraient toutes les causes que je viens d'énumérer comme prédisposantes ; et ils regardaient l'éruption miliaire comme un moyen que la nature employait utilement pour débarrasser l'économie de la matière des lochies, diminuées ou supprimées, et du lait dévié et répandu dans toute la masse des humeurs : de là l'usage de ces prétendus antilaiteux et emménagogues, qu'ils administraient tour à tour avec profusion, non sans danger, et avec si peu de succès. Evidemment ils commettaient une grave erreur, puisque, le plus souvent, la miliaire se déclare sans qu'il ait existé préalablement aucun trouble dans la sécrétion du lait et des lochies.

Les auteurs qui ont écrit sur la miliaire des femmes en couche ont fait plusieurs distinctions de cette maladie : ils l'ont distinguée en *essentielle* ou en *idiopathique*, en *épidémique*, en *sporadique*, en *symptomatique*, en *bénigne*, en *maligne*, en *simple* et en *compliquée*, etc. Je ne m'arrêterai point à discuter les avantages et les imperfections de toutes ces divisions ; j'adopterai la dernière, qui me paraît préférable aux autres, en ce qu'elle cadre mieux avec la manière de décrire des nosologistes modernes. Je décrirai donc d'abord la miliaire dans son état de simplicité ; je l'examinerai ensuite dans son état de complication, en désignant les maladies avec lesquelles elle s'associe le plus ordinairement.

Description de la Miliaire simple.

On voit souvent la miliaire se déclarer chez des femmes en couche, sans que celles-ci éprouvent le moindre mouvement fébrile : des picotemens à la peau, des démangeaisons annoncent son apparition ; elle est précédée ou accompagnée de sueurs copieuses, spontanées ou provoquées par l'art. C'est ordinairement par le cou, la poitrine, que commence l'éruption ; c'est aussi sur ces parties, et sur l'abdomen, les reins, les poignets, qu'elle est plus abondante ; quelquefois elle l'est au point de rendre la peau rugueuse.

Je viens de dire que l'éruption se faisait au milieu de sueurs abondantes ; cependant un médecin (M. *Debrieude*), qui exerçait son art dans la Haute-Auvergne, rapporte avoir vu cet exanthème se développer chez des femmes en couche, sans qu'il fût précédé ni accompagné de sueurs. Dans ces contrées, dont le climat est assez froid, les femmes du peuple ne vivent que de laitage et de légumes les plus doux ; en outre, à peine gardent-elles le lit vingt-quatre heures après être accouchées ; elles s'exposent au grand air, à l'influence de tous les vents, et néanmoins la miliaire paraît : il ne faut donc pas, avec plusieurs médecins célèbres, trop accuser un régime échauffant, ni la grande chaleur du lit.

Souvent la miliaire simple s'accompagne de symptômes plus intenses ; le prurit est incommode, la chaleur forte et générale ; les femmes éprouvent du malaise, la peau est couverte d'une sueur très-abondante ; le pouls augmente de vitesse et de force ; la soif, la fièvre, sont grandes, mais de peu de durée ; toute la surface du corps se recouvre de vésicules rouges ou blanches ; quelquefois des vésicules rouges se remarquent sur une partie, tandis qu'une autre est occupée par des pustules blanches ; la tête est lourde ; il y a parfois céphalalgie assez aiguë, des serremens et même des élancemens dans les tempes ; les malades éprouvent des

oppressions, des anxiétés précordiales ; les urines sont rares, tantôt troubles et chargées, tantôt crues et limpides.

Dans cette espèce de miliaire, la langue est ordinairement sale, mais presque toujours humide; le bas-ventre est mollet et souple; les parties de la génération sont plus ou moins humectées; enfin, cet appareil de symptômes n'a rien d'alarmant, il exige seulement, de la part de l'accouchée, un peu plus d'attention, pour ne pas s'exposer à l'injure d'un air froid ; le traitement se borne à quelques boissons rafraîchissantes et délayantes, à renouveler l'air de temps à autre dans l'appartement.

Je reviendrai sur cet article, et lui donnerai plus de développement en parlant du traitement prophylactique.

La durée de cette éruption bénigne n'est que de trois ou quatre jours ; il est rare qu'elle se prolonge jusqu'au septième et au neuvième. Pendant ce court espace de temps, tous les accidens diminuent progressivement ; les vésicules se dessèchent, se changent en petites croûtes écailleuses, qui ne tardent pas à tomber en desquamation, et les femmes font, comme on dit, peau neuve ; elles reprennent bientôt leur gaîté accoutumée, l'appétit revient ; en un mot, le juste équilibre se rétablit dans toutes les fonctions.

Miliaire compliquée.

La miliaire est compliquée toutes les fois qu'elle accompagne une autre maladie, soit une fièvre primitive angioténique, méningo-gastrique, adéno-méningée, adynamique, ataxique, etc. ; soit une inflammation d'un organe ou d'un système d'organes quelconque, telle que la métrite, la péritonite, l'entérite, la gastrite, la néphrite, la péripneumonie, etc. ; elle peut même se compliquer avec deux maladies à la fois, la péritonite et la fièvre adynamique, par exemple.

Dans cet état, elle prend le caractère de la maladie concomitante,

c'est-à-dire qu'elle est plus ou moins dangereuse, selon que celle-ci est plus ou moins grave.

Quelquefois c'est la miliaire qui commence la scène. Quelle que soit la cause qui la produit, l'éruption paraît, se développe, parcourt régulièrement ses périodes; elle ne présente aucun symptôme fâcheux; elle est simple et bénigne; en un mot, tout annonce une prompte et heureuse issue. Mais l'accouchée recèle-t-elle dans son économie le germe d'une maladie, la saison ou toute autre cause favorise-t-elle son développement; alors une nouvelle affection se déclare, d'autant plus aisément, que l'état actuel de la femme est déjà une prédisposition. Bientôt la scène change de face : tout à l'heure elle était calme et tranquille; dans un instant elle est devenue tumultueuse, au point que les jours de la malade peuvent être menacés. Une série de nouveaux symptômes se manifeste; l'ensemble de ces symptômes, violens ou modérés, fait reconnaître la maladie qui vient de paraître, et dont le danger est constamment en raison de sa nature et de son intensité.

Je passerai bientôt en revue tous ces symptômes; mais auparavant je dois dire que, le plus souvent, c'est la maladie principale qui débute; la miliaire vient après, et n'est pour l'ordinaire qu'un symptôme accidentel, occasionné par quelque faute commise dans le traitement de la maladie essentielle, ou dans le régime que l'on fait suivre à la malade : au surplus, qu'elle soit primitive ou secondaire, la position de la femme est toujours inquiétante.

Ce n'est point l'éruption qui doit faire concevoir des inquiétudes; car il n'est pas rare de la voir paraître et disparaître plusieurs fois dans le cours de la même maladie, sans que le danger soit augmenté, ou diminué; ce qui prouve qu'elle n'est point un symptôme essentiel, mais seulement un épiphénomène très-indifférent, auquel le médecin doit refuser son attention, pour la donner toute entière à la maladie coexistante.

Plusieurs médecins recommandables qui ont traité de cette

espèce de miliaire sous le nom de *fièvre miliaire putride maligne*, croyant réellement à l'existence de cette fièvre, qu'ils jugeaient avoir une marche et des caractères propres, lui ont attribué tous les symptômes que l'on remarque dans les diverses complications de la miliaire.

Voici ces symptômes.

Il arrive quelquefois qu'immédiatement après l'accouchement terminé, les femmes éprouvent des alternatives de froid et de chaud, des horripilations, des frissons même, auxquels succèdent une chaleur considérable, une fièvre intense, des douleurs de tête lancinantes, une soif inextinguible; la langue est sèche et aride. Tous ces symptômes, au lieu de diminuer à l'époque de la fièvre de lait, augmentent au contraire d'intensité; les premières lochies ont coulé en petite quantité, les secondes ne paraissent pas; la sécrétion du lait a lieu, ou est nulle. Les redoublemens sont fréquens; la chaleur de l'intérieur correspond à celle de la peau, qui bientôt se couvre de sueurs abondantes d'une odeur aigre; l'éruption miliaire la plus complète vient après; il y a diarrhée ou constipation.

Dans certains cas, l'invasion de la maladie est plus tardive; elle ne commence qu'après la fièvre de lait : celle-ci est accompagnée de quelques accidens qui continuent, augmentent même; il s'y en joint de nouveaux. La malade se plaint d'une odeur fétide qui l'incommode extrêmement; la diarrhée arrive; les matières stercorales répandent une odeur des plus infectes; il y a des nausées, des vomissemens d'une bile verte ou noire; l'odeur de la sueur est d'un aigre insupportable.

Les anciens attribuaient cette odeur d'aigre au lait, qui, selon eux, s'était répandu dans l'économie et y avait fermenté. La même odeur s'exhale d'individus attaqués d'autres maladies, par exemple, des enfans qui ont le croup; or, dans cette circonstance, on ne peut pas accuser le lait de la produire : ils se trompaient donc. Ils prenaient aussi pour du lait la sérosité lactiforme qui se sécrète dans

la cavité du péritoine durant l'inflammation de cette membrane chez les femmes en couche : ils se trompaient encore ; car cette sérosité, soumise à l'analyse chimique, n'a pas fourni les principes constituans du lait. En outre, on trouve dans le péritoine d'hommes morts de péritonite une sérosité physiquement et chimiquement semblable à la précédente. Il est donc prouvé de reste que ce n'est point le lait répandu qui produit tous les désordres que l'on observe trop souvent sur les nouvelles accouchées. Cette vérité incontestable est reconnue et admise par tous les modernes ; aussi ont-ils voué à un éternel oubli la théorie erronée de leurs devanciers.

Revenons à l'énumération des symptômes.

Peu de temps après leur délivrance, les femmes sont quelquefois tourmentées par des coliques aiguës, des épreintes continuelles ; le ténesme est accompagné de météorisme et de douleurs fortes dans tout le bas-ventre ; des douleurs de tête et de poitrine se font sentir ; les reins sont parfois douloureux ; les oppressions, la toux se mettent de la partie ; la langue est jaune sur les bords, brune ou noire au milieu ; les yeux sont scintillans et hagards, les dents couvertes d'un enduit fuligineux ; la bouche est mauvaise, le visage enluminé, le pouls plein et vite d'abord, ensuite petit et vite, la respiration difficile, et même singultueuse ; les anxiétés précordiales deviennent plus grandes ; la tête s'embarrasse beaucoup ; les sueurs colliquatives, qui ont existé dès le commencement, jettent promptement la malade dans l'affaissement. Il y a prostration des forces du corps et de l'esprit ; l'éruption se manifeste très-abondamment ; elle a bientôt envahi toute la surface du corps. Les urines sont rares ; leur couleur est brune ; elles sont recouvertes d'une pellicule noire ; elles exhalent une odeur infecte, ainsi que la matière des autres excrétions, qui est toujours en petite quantité : le pouls présente des intermittences ; il survient des aberrations, des rêveries, un délire tranquille ou furieux, des convulsions, le hoquet, etc.

Si l'on examine attentivement cette masse de symptômes ; si on

l'analyse ; si on les considère isolément, qu'on en fasse, pour ainsi dire, le départ, on verra que plusieurs d'entre eux sont communs à diverses affections ; que beaucoup aussi sont très-différens et diamétralement opposés : une différence tranchante, une opposition parfaite étant bien reconnues, on prononcera avec certitude qu'ils n'appartiennent pas tous à la même maladie, et que, par conséquent, on a gratuitement, et à tort, désigné collectivement sous le nom de *fièvre miliaire, putride-maligne*, des maladies tout-à-fait différentes ; d'où l'on conclura qu'il n'existe point de fièvre miliaire, putride-maligne, chez les femmes en couche.

Pour donner plus de force à l'opinion que j'ai émise, et justifier la conséquence que j'ai tirée relativement à la prétendue fièvre miliaire compliquée des nouvelles accouchées, je rapporterai deux exemples, extraits d'un mémoire de M. *Gastellier*, sur cette maladie.

Premier exemple. Le 27 octobre 1776, M. *Gastellier* fut appelé pour voir la femme d'un cordonnier, laquelle était au sixième jour de ses couches ; il la trouva dans l'état suivant : son pouls était plein, dur, fréquent et inégal ; la langue âpre et sèche ; la peau moite et couverte de miliaire blanche ; la poitrine un peu oppressée, le bas-ventre extrêmement tendu et fort sensible ; les urines rares et rouges ; les évacuations lochiales avaient été peu abondantes, surtout les dernières, qui n'existaient même plus pour le moment ; la malade avait la tête nette, la poitrine n'était pas également libre ; les évacuations alvines n'avaient lieu qu'à force de lavemens, encore en très-petite quantité ; la soif était grande ; la malade éprouvait des horripilations, même des exacerbations très-fréquentes, surtout depuis la fièvre de lait, à laquelle une sécrétion peu considérable avait succédé. L'ensemble et la nature de ces symptômes firent reconnaître l'inflammation de l'utérus, qui fut avantageusement combattue par les antiphlogistiques et les délayans : on n'eut aucun égard à l'éruption.

Deuxième exemple. Une jeune dame de Montargis, âgée de vingt-trois ans, d'une très-bonne constitution, accoucha de son second enfant le premier janvier 1777 : l'accouchement fut heureux, mais les suites furent bien différentes. Les premières évacuations se passèrent assez dans l'ordre, mais les secondes parurent à peine ; la fièvre de lait fut orageuse ; l'accouchée passa la nuit du troisième au quatrième jour dans des insomnies, des agitations cruelles qui allaient jusqu'au délire. Le lendemain il y eut un mieux apparent ; le soir les accidens reparurent avec vigueur, et décidèrent les parens à appeler un médecin. Le même soir, à la première visite, la malade se plaignait de douleurs de tête lancinantes et des plus aiguës ; elle avait les yeux animés et scintillans ; elle riait à tout propos ; la langue était sèche, la soif inextinguible, la poitrine fort étouffée, la respiration extrêmement gênée ; les seins étaient flétris, et la sécrétion du lait n'avait pas lieu ; rien ne passait par bas ; le bas-ventre était mollet, la peau moite et couverte de vésicules miliaires, cristallines, disséminées çà et là ; elle avait le pouls fort, plein, intermittent ; elle éprouvait aussi de temps en temps quelques aberrations.

Parmi ces symptômes, les uns appartiennent à la frénésie, les autres à la péripneumonie ; aussi jugea-t-on que ces deux affections coexistaient.

Ces deux observations nous montrent la miliaire accompagnant l'inflammation d'organes différens ; on ne trouve d'autres symptômes que ceux propres à ces maladies. Il n'en reste donc pas pour la fièvre miliaire, dite *compliquée ;* et comme on ne peut admettre une maladie sans signes particuliers qui la caractérisent, je persiste à croire que la fièvre ci-dessus désignée n'existe pas, et je considère toujours l'éruption comme un symptôme accidentel dans les nombreuses maladies qui affectent les femmes en couche.

Cependant, lorsqu'il règne une épidémie miliaire qui attaque indistinctement les deux sexes, qui a une invasion, une marche, des

caractères distinctifs, les nouvelles accouchées venant à la contracter, on est forcé de reconnaître une fièvre miliaire essentielle. La Normandie, dont le climat est plus froid que chaud, et qui a beaucoup de marais, de lieux bas et humides, où croupissent les eaux, qui se corrompent, et répandent, par cette raison, beaucoup de miasmes malfaisans dans l'atmosphère ; la Normandie, dis-je, est souvent le théâtre sur lequel ces épidémies meurtrières exercent leurs ravages ; elles y sont comme endémiques. Ce n'est point l'existence de cette fièvre exanthémateuse que j'ai voulu nier : je l'admets au contraire. Je me permettrai seulement de faire sur cette maladie une courte remarque, que voici. Lorsqu'elle s'est montrée très-dangereuse, comme à Leipsick et en Picardie, n'était-elle point accompagnée d'une fièvre primitive qui en faisait le principal danger ? S'il en est ainsi, ne pourrait-on pas encore considérer la miliaire comme n'étant que symptomatique ?

Diagnostic.

Le diagnostic est facile à établir. Il se tire de la nature des symptômes, de la qualité et de la quantité des excrétions lochiales. Si elles sont de mauvaise couleur, peu consistantes, peu abondantes, la fièvre surviendra à coup sûr ; la sécrétion du lait ne s'établira pas. Si la fièvre et la chaleur précèdent l'époque de la fièvre de lait, ou que celle-ci se prolonge au-delà du terme fixé par la nature, toutes les sécrétions, tant lochiales que laiteuses, se supprimeront.

Une femme se plaint de malaise général, se sent la tête embarrassée, la fièvre de lait dure plus que de coutume ; le pouls est plein et vif ; les lochies coulent peu ou pas du tout ; les seins s'affaissent et ne s'acquittent point de leur fonction : d'abord la peau s'humecte d'une simple moiteur ; ensuite une transpiration plus ou moins abondante la recouvre, et l'éruption ne tarde pas à se manifester ; elle est inévitable ; car, pour peu qu'une femme sue,

n'importe à quelle époque de ses couches, il est presque certain qu'elle aura la miliaire.

Si les symptômes qui précèdent, qui accompagnent et qui suivent l'éruption sont doux et légers, ce sera la miliaire simple ou bénigne; si, au contraire, les symptômes sont violens, et qu'ils aillent toujours en augmentant d'intensité, ce sera une miliaire compliquée.

Prognostic.

Le prognostic est relatif aux forces des malades, à la gravité des symptômes, à l'importance des organes affectés, et à une infinité d'autres circonstances.

Celui de la miliaire simple est peu fâcheux; il n'en est pas de même de celui de la miliaire compliquée; il est presque toujours dangereux. Si le pouls est constamment fort, vite et tendu, même après la révolution laiteuse, la femme fera une maladie grave. Si, après la fièvre de lait, les sympômes se mitigent, diminuent peu à peu, on peut prédire que la miliaire sera bénigne. Lorsque les sueurs abondantes ne sont pas suivies d'une diminution sensible dans les symptômes, que ceux-ci s'aggravent au contraire, c'est un très-mauvais signe; il y a l'épuisement et la colliquation à redouter.

L'urine citronnée, rouge et sédimenteuse, fait augurer favorablement; la meilleure est celle qui est blanche, bourbeuse. L'urine crue, rare et limpide, n'est pas bonne; la plus mauvaise de toutes est rembrunie ou noire, et recouverte d'une pellicule grasse.

La gravité de la maladie est encore en raison directe du nombre des pustules.

Quelques auteurs croient que la miliaire rouge est plus funeste que la miliaire blanche; d'autres prétendent le contraire. On cite de part et d'autre des exemples en faveur de l'opinion adoptée. Quelques-uns, sans prendre part aux contrariétés d'opinion que

je viens de rapporter, pensent et soutiennent que le danger est égal dans l'une et l'autre circonstance. Ils mettent aussi peu d'importance au temps de l'invasion et de la terminaison ; ils font peu de cas de l'apparition et de la disparition des vésicules, à moins que celle-ci ne soit occasionnée par un coup d'air froid qui arrête en même-temps la transpiration insensible.

Si les symptômes qui se manifestent avant, durant et après l'éruption, sont violens et impétueux, qu'ils produisent du trouble dans les fonctions ; s'il y a des horripilations fréquentes, des redoublemens multipliés, des douleurs de tête lancinantes, des oppressions, des anxiétés précordiales, un abattement universel de corps et d'esprit, des soubresauts dans les tendons, des convulsions, des mouvemens spasmodiques, la mort est à craindre.

Les agitations, les insomnies opiniâtres, l'assoupissement comateux, un état de stupeur et d'engourdissement d'où l'on ne peut retirer les malades, sont d'un sinistre présage. Le dévoiement est d'un très-mauvais augure lorsqu'il commence de trop bonne heure, et que les matières des déjections sont noires et fétides. Il est avantageux quand il arrive trois ou quatre jours après l'invasion, pourvu que les matières soient louables, c'est-à-dire, jaunes et consistantes.

Les pétéchies, les taches noires et livides sont des symptômes mortels. La couleur noire ou jaune de la langue, sa sécheresse, l'enduit fuligineux des dents, les yeux hagards, les tremblemens de la langue, sont des signes précurseurs d'un délire prochain, et annoncent un danger imminent.

Les sueurs colliquatives, les défaillances, le pouls convulsif, le hoquet, sont autant de symptômes alarmans qui ne laissent plus d'espoir de sauver la malade.

La constipation n'est à redouter qu'autant qu'elle est accompagnée de météorisme, de tension et de vives douleurs dans l'abdomen.

Traitement.

Je divise le traitement en *prophylactique* ou *préservatif*, et en *curatif.*

Le traitement prophylactique consiste dans l'emploi convenable et bien ordonné des six choses non-naturelles des anciens, désignées par M. *Hallé* sous les noms de *circumfusa*, d'*applicata*, d'*ingesta*, d'*excreta*, d'*acta*, et de *percepta*. C'est en suivant cet ordre que j'indiquerai successivement les moyens hygiéniques dont on doit faire usage pour garantir les nouvelles accouchées de l'éruption miliaire.

Circumfusa. Aussitôt après l'accouchement terminé, on remet la femme dans son lit, qui doit être placé dans un appartement spacieux, bien exposé, et surtout bien aéré. Si l'on est en été, on se dispense d'allumer du feu dans cette pièce; et si l'on est en hiver, on n'en fait que ce qui est nécessaire pour chauffer les boissons, et donner au milieu dans lequel se trouve l'accouchée le degré de température convenable. Il faut éviter l'impression d'une atmosphère froide et humide, ou très-chaude; il faut aussi débarrasser la chambre de tout ce qui peut vicier l'air. Quand une même masse de ce fluide y a séjourné un certain temps, il est plus ou moins corrompu par la respiration, et par les émanations du lit; on est alors dans l'obligation de le renouveler de temps à autre, en prenant, si la saison est froide, toutes les précautions nécessaires; pour que la femme ne souffre pas de ce renouvellement, on tient les rideaux du lit fermés. Fait-il une chaleur brûlante, on ouvre les croisées de l'appartement, pour établir des courans d'air.

Applicata. Les vêtemens d'une femme en couche doivent être les mêmes que ceux qu'elle portait dans la grossesse; plus chauds,

ils occasionneraient une forte transpiration, la sueur même, ce qu'il faut éviter ; plus froids, ils pourraient empêcher la sécrétion du lait et des lochies, arrêter la transpiration insensible. L'abdomen sera peu serré par le bandage de corps que les accoucheurs sont dans l'habitude d'appliquer pour soutenir l'utérus et les viscères abdominaux. Il faut bien se garder de trop couvrir la femme, qui doit être couchée de manière que la partie supérieure du tronc soit plus élevée que le bassin, afin de faciliter, par cette position déclive, l'écoulement des lochies. La plus grande propreté est nécessaire dans la couche et les vêtemens de la femme.

Ingesta. Une simple tisane, l'eau de riz, ou l'eau simple rougie avec un peu de vin, un bouillon léger de veau ou de volaille : voilà à peu près ce qui sert de boisson aux femmes en couche ; des potages gras, des panades, des œufs frais sont les alimens dont on peut permettre l'usage dans cette circonstance, et encore doivent-ils être pris en petite quantité. S'il existe un embarras gastrique, on ordonne une diète austère jusqu'à ce que la fièvre soit dissipée, époque à laquelle on peut employer les moyens capables de faire disparaître l'embarras ; la fièvre une fois tombée, on permet à la femme de revenir peu à peu à sa manière de vivre accoutumée. Ce régime n'est pas de rigueur pour toutes les mères ; celles qui nourrissent peuvent prendre des alimens plus fortifians. Les substances épicées, stimulantes sont en général contraires aux femmes qui sont accouchées depuis peu : on doit donc les proscrire de leur régime, à moins qu'il n'y ait quelques indications particulières qui en commandent l'usage.

Excreta. On a soin de maintenir les sécrétions dans l'ordre naturel, de les y faire rentrer si elles s'en écartent. Des pédiluves, des demi-bains, des lavemens émolliens favorisent l'écoulement des lochies. Il est nécessaire aussi de provoquer, par des moyens ap-

propriés, la sécrétion et l'excrétion du lait ; pour remplir cette indication, on a recours à la succion. On entretient la liberté du ventre, en faisant prendre des boissons laxatives, et en administrant quelques clystères analogues.

Acta. La femme doit garder le repos le plus parfait, surtout les premiers jours : ce n'est qu'après la cessation des lochies, lorsque la sécrétion du lait est en vigueur, qu'elle peut reprendre impunément ses occupations ordinaires. L'immersion des pieds ou des mains dans l'eau froide serait très-préjudiciable à sa santé, à une époque trop rapprochée de l'accouchement.

Percepta. La sensibilité est considérablement augmentée chez les femmes en couche : le sytème nerveux a reçu un tel ébranlement qu'elles conservent long-temps une susceptibilité très-grande ; elles sont alors facilement émues par des motifs assez faibles, qui, dans toute autre circonstance, n'eussent produit sur elle aucun effet sensible. Il est de la prudence des personnes qui les approchent de ménager beaucoup cette susceptibilité acquise, en leur cachant, en éloignant d'elles tout ce qui peut causer une émotion vive. Les passions ont une influence très-marquée : par exemple, les contrariétés, la colère, la peur, la tristesse, une joie excessive, peuvent amener les désordres les plus graves, que la miliaire ne manquera pas d'accompagner. Il est donc bien important que les femmes soient soustraites à l'empire de ces diverses causes.

Le traitement de la miliaire simple étant absolument le même que le traitement prophylactique que je viens d'établir, je ne m'y arrêterai pas ici, ce qui m'entraînerait dans des répétitions fastidieuses : je passe de suite à celui de la miliaire compliquée, sur lequel je ne donnerai que des idées générales.

Il est bien évident qu'un traitement unique ne peut pas convenir

à la miliaire compliquée, puisque ses complications peuvent être des maladies de nature différente. La première chose à faire est de reconnaître la maladie essentielle ; ensuite on fait le traitement convenable d'après l'indication. Ainsi la miliaire se complique-t-elle avec une inflammation, on a recours à la méthode antiphlogistique ; est-ce une fièvre qui se présente, soit gastrique, soit muqueuse, adynamique, ou ataxique, on emploie les émétiques, les évacuans, les toniques, et les calmans ; en un mot, on combat l'affection concomitante par les moyens appropriés, sans faire beaucoup attention à l'éruption miliaire.

Puisse ce faible essai prouver aux illustres Professeurs dont je m'honore d'avoir été l'élève, que j'ai mis leurs savantes leçons à profit !

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

A dolore diuturno partium circa ventrem suppuratio, malum. *Sect.* 7, *aph.* 22.

II.

A dolore vehementi partium circa ventrem, extremarum frigus, malum. *Ibid.*, *aph.* 26.

III.

Acutorum morborum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. *Sect.* 2, *aph.* 19.

IV.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

V.

In omni morbo, mente valere, et benè se hàbere ad ea quæ offeruntur, bonum est, contrarium verò, malum. *Sect.* 2, *aph.* 6.